



Speciálně pedagogické centrum

Lípová 223, 541 01 Trutnov, tel.: 731 582 421, 601 090 599

e-mail: spc.tu@centrum.cz, www.msspctu.cz

ANAMNESTICKÝ DOTAZNÍK KLIENTA SPC

ZÁKLADNÍ ÚDAJE KLIENTA

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Telefon:	
Email:	

MATEŘSKÁ ŠKOLA

Jesle, dětská skupina:	
Mateřská škola:	
Nástup do MŠ:	
Adaptace na MŠ:	

ZÁKLADNÍ ŠKOLA

Základní škola:	
Třída:	
Odklad školní docházky:	
Opakování ročníku:	
Adaptace na ZŠ:	

ZDRAVOTNÍ STAV

Dětský lékař:	
Zdravotní stav:	
Užívané léky:	
Zrak, sluch:	
Závažná onemocnění, úrazy, hospitalizace:	

OSOBNÍ ANAMNÉZA

TĚHOTENSTVÍ A POROD

Těhotenství:	<input type="checkbox"/> první	<input type="checkbox"/> druhé	<input type="checkbox"/> třetí	<input type="checkbox"/> čtvrté	<input type="checkbox"/> páté	
Průběh těhotenství:	<input type="checkbox"/> bez komplikací	<input type="checkbox"/> rizikové	<input type="checkbox"/> úraz	<input type="checkbox"/> nemoc	<input type="checkbox"/> stres	
Porod:	<input type="checkbox"/> v termínu	<input type="checkbox"/> předčasný	<input type="checkbox"/> po termínu	<input type="checkbox"/> přirozený	<input type="checkbox"/> císařský řez	<input type="checkbox"/> vyvolávaný
Po porodu:	<input type="checkbox"/> bez obtíží	<input type="checkbox"/> transfuze	<input type="checkbox"/> resuscitace	<input type="checkbox"/> fototerapie	<input type="checkbox"/> kyslík	<input type="checkbox"/> pobyt v inkubátoru
Doplňující informace (porodní míry, kojení):						

RANÝ VÝVOJ

Sed, chůze, lezení:	<input type="checkbox"/> brzký vývoj	<input type="checkbox"/> v normě	<input type="checkbox"/> opožděný	<input type="checkbox"/> rehabilitace
Vývoj řeči:	<input type="checkbox"/> brzký vývoj	<input type="checkbox"/> v normě	<input type="checkbox"/> opožděný	
Doplňující informace (samostatná chůze, první věty):				

VYJADŘOVACÍ SCHOPNOSTI

Verbální projev:	<input type="checkbox"/> slovem	<input type="checkbox"/> větou	<input type="checkbox"/> zvuky	<input type="checkbox"/> ukazování
Slovní zásoba:	<input type="checkbox"/> podprůměrná	<input type="checkbox"/> odpovídá věku	<input type="checkbox"/> nadprůměrná	
Výslovnost:	<input type="checkbox"/> srozumitelná	<input type="checkbox"/> srozumitelná s obtížemi	<input type="checkbox"/> nesrozumitelná	
Tempo řeči:	<input type="checkbox"/> pomalé	<input type="checkbox"/> plynulé	<input type="checkbox"/> rychlé	<input type="checkbox"/> zadržává
Porozumění řeči:	<input type="checkbox"/> rozumí	<input type="checkbox"/> mám pocit, že nerozumí		
Doplňující informace:				

VZTAH K DĚTEM A K DOSPĚLÝM

Např. zapojení mezi dětmi, schopnost navazovat nová přátelství, vztah k rodičům a učitelům...

PRŮBĚH DOCHÁZKY DO MŠ, ZŠ

Obtíže v průběhu docházky (sociální vztahy, přijetí autority, zvládnutí pokynů, obtíže s učivem)...

POTŘEBY DÍTĚTE, SPECIFIKA

Např. zvyky, rituály, reakce na změny, vlastní svět, pohybový nepokoj, agresivní chování...

HRA, VOLNÝ ČAS

S čím a jak si dítě rádo hraje, jak rádo tráví volný čas?

SEBEOBSLUHA

Hygiena:	<input type="checkbox"/> samostatné	<input type="checkbox"/> dopomoc	<input type="checkbox"/> závislé na pomoci
Oblékání:	<input type="checkbox"/> samostatné	<input type="checkbox"/> dopomoc	<input type="checkbox"/> závislé na pomoci
Stolování:	<input type="checkbox"/> samostatné	<input type="checkbox"/> dopomoc	<input type="checkbox"/> závislé na pomoci

Doplňující informace:

PÉČE DALŠÍCH ODBORNÍKŮ

Logoped:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Psycholog:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Psychiatr:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Neurologie:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Foniatrie:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Raná péče:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):
Středisko vých. péče:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (jméno):

Jiné:

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA DÍTĚTE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vzdělání:

Zaměstnaní:

OTEC DÍTĚTE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vzdělání:

Zaměstnaní:

SOUROZENCI

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Školní zařízení:

Péče PPP/SPC:

SOUROZENCI

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Školní zařízení:

Péče PPP/SPC:

SOUROZENCI

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Školní zařízení:

Péče PPP/SPC:

RODINNÉ KLÍMA	
Rodina:	<input type="checkbox"/> úplná <input type="checkbox"/> neúplná <input type="checkbox"/> pěstounská péče <input type="checkbox"/> adopce
Dítě žije:	<input type="checkbox"/> s oběma rodiči <input type="checkbox"/> u matky <input type="checkbox"/> u otce <input type="checkbox"/> jiná forma

ZDRAVOTNÍ STAV RODINY	
V rodině jsou diagnostikovány:	<input type="checkbox"/> poruchy řeči <input type="checkbox"/> SPU (dysgrafie, dyslexie, dysortografie) <input type="checkbox"/> mentální postižení <input type="checkbox"/> poruchy autistického spektra <input type="checkbox"/> ADHD, ADD <input type="checkbox"/> psychiatrické poruchy <input type="checkbox"/> poruchy zraku <input type="checkbox"/> poruchy sluchu <input type="checkbox"/> jiná závažná onemocnění
Doplňující informace:	

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

KLIENT SPC	
Příspěvek na péči:	<input type="checkbox"/> žádný <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno <input type="checkbox"/> 1. stupeň <input type="checkbox"/> 2. stupeň <input type="checkbox"/> 3. stupeň <input type="checkbox"/> 4. stupeň
Průkaz OZP:	<input type="checkbox"/> žádný <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> ZTP <input type="checkbox"/> ZTP/P
Invalidní důchod:	<input type="checkbox"/> žádný <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno <input type="checkbox"/> 1. stupeň <input type="checkbox"/> 2. stupeň <input type="checkbox"/> 3. stupeň <input type="checkbox"/> 4. stupeň

RODINA	
Dávky hmotné nouze:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno
Příspěvek na bydlení:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno
Přídavky na děti:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> budu žádat <input type="checkbox"/> zažádáno

Naše **SPC respektuje veškerá právní ustanovení o ochraně osobních údajů**. Výše uvedené informace se zpracovávají dle nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27.4.2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů. **Děkujeme za vyplnění dotazníku.** Pomáháte nám tak poznat Vaše dítě.

<p>Jméno a podpis zákonného zástupce, který dotazník vyplnil:</p> <p>V _____ dne _____</p>
--